

# 平成25年度神奈川県障害者相談支援従事者初任者研修(横浜市)実施要領

## 1 目的

障害者総合支援法に基づく相談支援に従事する者を対象として、地域の障害者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、権利擁護等のサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を習得することを目的とします。

また、障害者総合支援法に基づく指定相談支援事業所において相談支援専門員として従事する職員を養成します。

## 2 日程及び会場

全6日間 時間は概ね9時～17時15分まで(予定)

|     | 月 日            |                | 会場                          |
|-----|----------------|----------------|-----------------------------|
| 1日目 | 平成25年9月4日(水)   |                | かなつくホール<br>(横浜市神奈川区民文化センター) |
| 2日目 | 平成25年9月19日(木)  |                | 横浜市社会福祉センター                 |
| 3日目 | 平成25年10月8日(火)  |                | かなつくホール<br>(横浜市神奈川区民文化センター) |
|     | ①コース           | ②コース           |                             |
| 4日目 | 平成25年10月17日(木) | 平成25年11月19日(火) | ウィリング横浜                     |
| 5日目 | 平成25年10月24日(木) | 平成25年11月28日(木) |                             |
| 6日目 | 平成25年11月5日(火)  | 平成25年12月11日(水) |                             |

※4日目以降の日程は選択コースとなります。原則として希望を優先して決定しますが、希望者多数の場合は抽選となり、ご希望に添えないこともありますので、あらかじめご了承ください。なお、決定した研修の日程変更は原則できません。

## 3 研修カリキュラム

別紙のとおり

## 4 受講対象者

- (1) 横浜市障害者相談支援事業要綱に基づく相談支援機関の相談員
- (2) 指定相談支援事業所において相談支援専門員として業務を予定している者
- (3) 障害児者及び家族の相談支援業務に携わる者
- (4) その他市が必要と認める者

※ 本研修は、神奈川県からの委託により横浜市が実施するもので、横浜市内に所在する事業所、社会福祉法人等のみを対象としています。(市外に所在する事業所、社会福祉法人は、事業所・法人所在地での研修を受講してください。)

## 【留意点】

- ・ 6日間の研修すべて受講できる方を対象とします。(遅刻、早退、欠席は原則認められません。)
  - ・ 4日目以降の日程は選択コースとなります。原則として希望を優先して決定しますが、同一コースに希望者多数の場合は抽選となり、ご希望に添えないこともありますので、あらかじめご了承ください。なお、決定した研修の日程変更は原則出来ません。
  - ・ 本研修は、実際に関わっている障害児・者相談事例のアセスメント票や支援計画等を提出していただき、5日目の研修で使用するため、事例を提出できる方を受講対象とします。事例提出ができない場合は、5日目以降の研修を受講していただけないこととなり、研修修了と認められません。あらかじめご注意ください。
- ※ 相談支援専門員として従事するためには、本研修の終了と実務経験が必要になります。必要とされている実務経験年数については、別紙「相談支援専門員の要件となる実務経験の範囲と必要経験年数」を参照してください。
- ※ 平成20年度から平成24年度までに、神奈川県又はその他の都道府県等で実施した「相談支援従事者初任者研修」を修了された方は、本研修の対象ではありません。
- ※ サービス管理責任者研修を受講希望の方は、相談支援従事者研修を未修了の方を対象とした研修（サービス管理責任者補足研修）が神奈川県で別途実施されていますので、本研修を受講することはできません。

## 5 定員

各コース100名 計200名

各コース受講申込者が定員を超えた場合は、選考により決定します。選考にあたり所属長の推薦の有無を考慮します。

なお、申込結果については、8月12日（月）までに申込者全員に郵送します。

## 6 受講者の推薦

受講希望者が所属長または障害者相談員の場合を除き、本研修を受講するにあたって所属機関の所属長から推薦を受けていただく必要があります。必ず受講申込書の所属超推薦欄に記載したうえで、申込書をご提出ください。

## 7 修了証書

全日程の研修を修了した方に、修了証書を授与します。

## 8 参加費

無料（交通費等は自己負担）

## 9 受講申込方法

受講申込書に必要事項を記載し、所属長の推薦を受けて、郵送もしくはファックスでお申込みください。

【締切：平成25年7月31日（水）（郵送・ファックスともに必着）】

## 10 受講申込書送付先

福祉保健研修交流センターウィリング横浜  
人材開発担当 「障害者相談支援従事者初任者研修担当」 行

### 【郵送の場合】

〒233-0002 横浜市港南区上大岡西 1-6-1 ゆめおおおかオフィスタワー4 階

【ファックスの場合】※不着の場合がございますので、送信後必ず確認のご連絡をお願いします。

0 4 5 - 8 4 7 - 6 6 7 6

## 11 その他

身体障害等により受講にあたって、手話通訳、要約筆記等の配慮を必要とする場合は、受講申込書の所定欄に記載してください。

なお、会場には駐車場のご用意はありません。

## 12 問い合わせ先

### 【日程・会場・申込について】

横浜市社会福祉協議会 福祉保健研修交流センターウィリング横浜  
人材開発担当 星 ・ 須藤

電話 0 4 5 - 8 4 7 - 6 6 7 4 ファックス 0 4 5 - 8 4 7 - 6 6 7 6

### 【受講対象・カリキュラム内容について】

横浜市健康福祉局障害福祉課  
地域活動支援係 山脇

電話 0 4 5 - 6 7 1 - 3 6 0 2 ファックス 0 4 5 - 6 7 1 - 3 5 6 6

※電話受付時間：土・日・祝日を除く 9時から 17時まで

平成25年度神奈川県障害者相談支援従事者初任者研修(横浜市)カリキュラム

| 日程及び会場                                       | 国基準   | 科 目                                 |
|--|---|-------------------------------------|
| 【1日目】<br>9月4日(水)<br><br>かなつくホール              | 障害者総合支援法の概要(3hの内2h)                                       | 障害者総合支援法について<br>障害者プラン・障害者計画と相談支援事業 |
|  | 障害者総合支援法における計画作成とサービス提供のプロセス(2hの内0.5h)                    | 支給決定までのプロセス                         |
|  | 横浜独自研修<br>(障害特性の理解)                                       | 知的障害について                            |
|  |   | 発達障害について                            |
|  |   | 精神障害について                            |
|  |   | 身体障害について                            |
|  |   | 高次脳機能障害について                         |
| 【2日目】<br>9月19日(木)<br><br>横浜市<br>社会福祉センター     | 横浜独自研修  | 障害者の地域生活について<br>(パネルディスカッション)       |
|  | 障害者総合支援法の概要(3hの内1h)                                       | 障害者総合支援法における地域生活支援                  |
|  | 障害児者の地域生活支援(1.5h)   | 身体障害者が地域で生活していくための支援                |
|  |   | 精神障害者が地域で生活していくための支援                |
|  |   | 知的障害者が地域で生活していくための支援                |
|  | 実習ガイダンス(1.0hのうち15m)                                       | 実習ガイダンス                             |
| 【3日目】<br>10月8日(火)<br><br>かなつくホール             | 障害者ケアマネジメント(概論)(2.0h)                                     | 障害者ケアマネジメント(概論)                     |
|  | 相談支援の基本姿勢(1.5h)<br>障害者総合支援法における計画作成とサービス提供のプロセス(2hの内0.5h) | 横浜市における相談支援事業                       |
|  |   | 相談支援専門員のあり方                         |
|  | 障害者総合支援法における計画作成とサービス提供のプロセス(2hの内1h)                      | 個別支援計画とサービス利用計画<br>個別支援からの地域支援      |
|  | 相談支援における権利擁護と虐待防止(1.5h)                                   | 障害者の権利を守る                           |
| 【4日目】<br>①10月17日(木)<br>②11月19日(火)<br>ウィリング横浜 | ケアマネジメントの実践(6.0h)   | ケアマネジメントの展開                         |
|  | 実習ガイダンス(1.0hのうち45m)                                       | 実習ガイダンス                             |
| 【5日目】<br>①10月24日(木)<br>②11月28日(木)<br>ウィリング横浜 | 演習Ⅰ・Ⅱ<br>(7.0h)   | 演習Ⅰ                                 |
|  |   | 演習Ⅱ                                 |
| 【6日目】<br>①11月5日(火)<br>②12月11日(水)<br>ウィリング横浜  | 演習のまとめ(3.0h)  | 演習(グループ発表・まとめ)                      |
|  | 協議会の役割と活用<br>(3.0h)                                       | 地域自立支援協議会の役割と活用                     |
|  | 横浜独自研修  | 研修の振り返り                             |
|  |   | 修了式                                 |

※カリキュラムは、研修の進行状況等によって変更することがあります。予めご了承ください。

<別紙 3>

## 相談支援専門員の実務経験要件

内は、厚生労働省告示第227号（平成24年3月30日）に神奈川県として実務経験に含める業務の範囲

| 業務の種類    | 業務の範囲  | 必要経験年数 |
|----------|--|--------|
| ① 相談支援業務 | <p>イ 平成18年10月1日において、下記に掲げる事業等に従事しており、平成18年9月30日までの間に相談支援に従事した者</p> <p>障害児相談支援事業<br/>身体障害者相談支援事業<br/>知的障害者相談支援事業</p> <p>・ 障害児（者）地域療育等支援事業<br/>・ 市町村障害者生活支援事業</p> <p>精神障害者地域生活支援センター</p>   | 3年以上   |
|          | <p>ロ 相談機関等において相談支援業務に従事する者</p> <p>障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業<br/>知的障害者支援事業<br/>児童相談所<br/>身体障害者更生相談所<br/>精神障害者地域生活支援センター<br/>知的障害者更生相談所<br/>福祉事務所<br/>保健所<br/>市町村役場</p> <p>その他これらに準ずる施設</p>  |        |
|          | <p>ハ 施設等において相談支援業務に従事する者</p> <p>障害者支援施設<br/>障害児入所施設<br/>老人福祉施設<br/>精神保健福祉センター<br/>救護施設及び更生施設<br/>介護老人保健施設<br/>居宅介護支援事業所<br/>地域包括支援センター<br/>その他これらに準ずる施設</p> <p>・ 身体障害者更生施設<br/>・ 知的障害者更生施設<br/>・ 身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設、身体障害者福祉センター<br/>・ 知的障害者授産施設、知的障害者通勤寮、知的障害者福祉ホーム<br/>・ 知的障害児施設、第一種自閉症児施設、第二種自閉症児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設（入所、通所）、肢体不自由児療護施設、重症心身障害児施設、指定医療機関（肢体不自由児、重症心身障害児）<br/>・ 知的障害者地域生活援助、精神障害者地域生活援助<br/>・ 精神障害者社会復帰施設<br/>・ 市町村から補助または委託を受けている作業所等</p> | 5年以上   |
|          | <p>ニ 医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者</p> <p>（1）社会福祉主事任用資格を有する者<br/>（2）相談支援従事者研修修了者<br/>（3）国家資格等※1を有する者<br/>（4）上記イからハに掲げる業務に1年間以上従事した者</p>   |        |

| 業務の種類    | 業務の範囲   | 必要経験年数 |
|----------|---|--------|
| ② 直接支援業務 | イ 施設等において介護業務に従事する者<br>障害者支援施設<br>・身体障害者更生施設<br>・身体障害者療護施設<br>・身体障害者福祉ホーム<br>・身体障害者授産施設<br>・身体障害者福祉センター<br>・精神障害者社会復帰施設<br>・知的障害者デイサービスセンター<br>・知的障害者更生施設<br>・知的障害者授産施設<br>・知的障害者通勤寮<br>・知的障害者福祉ホーム<br>障害児入所施設<br>老人福祉施設<br>介護老人保健施設<br>療養病床<br>その他これらに準ずる施設<br>・改正前の身体障害者居宅介護、知的障害者居宅介護、児童居宅介護、精神障害者居宅介護、身体障害者デイサービス、児童デイサービス<br>・知的障害児施設、第一種自閉症児施設、第二種自閉症児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設（入所、通所）、肢体不自由児療護施設、重症心身障害児施設、指定医療機関（肢体不自由児、重症心身障害児）<br>・知的障害者地域生活援助、精神障害者地域生活援助<br>・市町村から補助または委託を受けている作業所等 | 10年以上  |
|          | ロ 障害福祉サービス事業等において介護業務に従事する者<br>障害福祉サービス事業<br>障害児通所支援事業<br>老人居宅介護等事業<br>その他これらに準ずる事業   |        |
|          | ハ 医療機関等において介護業務に従事する者<br>保険医療機関<br>保険薬局<br>訪問看護事業所<br>その他これらに準ずる施設  |        |

| 業務の種類 | 業務の範囲  | 必要経験年数 |
|-------|--|--------|
| ③ 就労  | 就労支援に関する施設において、相談支援業務その他これに準ずる業務に従事する者<br>障害者職業センター<br>障害者就業・生活支援センター<br>・地域就労援助センター | 5年以上   |

| 業務の種類 | 業務の範囲   | 必要経験年数 |
|-------|---|--------|
| ④ 教育  | 特別支援学校その他これらに準ずる機関において、障害のある児童及び就学相談、教育相談及び進路相談の業務に従事する者<br>特別支援学校<br>その他これらに準ずる機関<br>・小学校、中学校の特別支援学級 | 5年以上   |

| 業務の種類   | 業務の範囲   | 必要経験年数 |
|---------|---|--------|
| ⑤ 有資格者等 | イ 上記②の介護業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者<br>(1) 社会福祉主事任用資格を有する者<br>(2) 相談支援従事者研修修了者<br>(3) 保育士<br>(4) 児童指導員任用資格者<br>(5) 精神障害者社会復帰指導員任用資格者 | 5年以上   |
|         | ロ 上記①から④の業務に従事する者で、国家資格等※1による業務に5年以上従事している者   | 3年以上   |

※1 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士のことをいう。

注) 1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいうものとする。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であることをいう。